



ARIANE VIEIRA CALLEGARI

CONTROLE DA HANSENÍASE

CAMPO GRANDE/MS

2014

ARIANE VIEIRA CALLEGARI

CONTROLE DA HANSENÍASE

Projeto de Intervenção apresentado como requisito para obtenção do Certificado do Curso de Especialização em Saúde da Família – Programa Mais Médicos para o Brasil/PROVAB, da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Prof^a Me Ana Cecília Demarqui Machado.

CAMPO GRANDE/MS

2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, a minha família e as Agentes Comunitárias de Saúde da equipe Estratégia Saúde da Família Val Paraíso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a minha orientadora Ana Cecília e a todos que contribuíram para realizar este projeto, e principalmente as Agentes Comunitárias de Saúde da equipe Estratégia Saúde da Família Val Paraíso, que sem a ajuda delas eu não conseguiria terminar este trabalho, e por elas acreditarem e participarem do projeto, com esforço e dedicação.

EPÍGRAFE

"Determinação, coragem e auto confiança são fatores decisivos para o sucesso. Se estamos possuídos por uma inabalável determinação conseguiremos superá-los. Independentemente das circunstâncias, devemos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho."

Dalai Lama

RESUMO

A Hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa. Acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, mas também se manifesta como uma doença sistêmica comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos, determinando complicações que alteram negativamente a qualidade de vida das pessoas. Observa-se que, a Hanseníase na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família Val Paraíso, no município de Ji-Paraná/RO vem apresentando altos índices de casos e agravos, preocupando a vigilância epidemiológica. Este projeto objetiva realizar uma proposta de intervenção para prevenir e/ou minimizar os casos do agravo na área de abrangência, através de ações educativas e busca ativa da população para diagnóstico da doença. Sua ocorrência pode ser evitada com medidas preventivas adequadas, identificando casos e desenvolvendo métodos para reduzir sua ocorrência. Desta forma, obtivemos resultado como o controle da doença e possível eliminação do agravo na comunidade.

Palavra-chave: Hanseníase; Educação em Saúde; Atenção Básica.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease of great importance to public health because of its magnitude and its high disabling power, affecting mainly the economically active age group. It mainly affects the skin and peripheral nerves, but also manifests as a systemic disease affecting joints, eyes, testicles, lymph nodes and other organs, causing complications that negatively affect the quality of life. Leprosy Disease Health Strategy coverage area of Family Val Paraíso at the Ji-Paraná / RO municipality has shown high rates of injury cases, worrying epidemiological surveillance. This project aims to make a proposal for intervention to prevent and / or minimize the grievance cases within the coverage area, through educational and active search of the population for diagnosis. Its occurrence can be avoided with appropriate preventive measures, identifying cases and developing methods to reduce its occurrence. Aiming at the result as disease control and possible elimination of the disease in the community.

Keyword: Leprosy; Health Education; Primary Care.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Quantidade de Ficha de Autoimagem recolhida pelos alunos do Ensino Fundamental e Médio, na escola EEEFM Aluísio Ferreira, agosto/2014.....	26
Tabela 2 – Quantidade de Ficha de Autoimagem recolhida pelos alunos do Ensino Fundamental e Médio, na escola EEEFM Juscelino Kubitschek de Oliveira, agosto/2014.....	27
Tabela 3 – Resposta das Fichas de Autoimagem, Bairro Val Paraíso, Outubro/2014.....	28
Tabela 4 – Grau de Parentesco das pessoas que tem ou tiveram Hanseníase na família.....	29

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Campanha nas escolas: Equipe ESF Val Paraíso reunida para iniciar as atividades.....	16
Figura 2 – Campanha nas escolas: Enfermeiro orientando sobre a Hanseníase nas salas de aula.....	16
Figura 3 – Campanha nas Escolas: ACS entregando panfletos e formulários.....	17
Figura 4 – Campanhas nas escolas: Panfletos e formulários que foram entregues aos alunos.....	17
Figura 5 – Campanha nas escolas: Ficha de Autoimagem a ser preenchido pelos pais dos alunos.....	18
Figura 6 – Projeto Educação Continuada para ACS - Tema: Hanseníase.....	19
Figura 7 – Agentes Comunitárias de Saúde da equipe ESF Val Paraíso reunida para a entrega da Ficha de Autoimagem "Controle da Hanseníase" realiza no Bairro Val Paraíso, município de Ji-Paraná/RO.....	20
Figura 8 – Controle da Hanseníase - Ficha Autoimagem.....	20
Figura 9 – Paciente descrito no caso clínico apresentado manchas hipocrômicas da Hanseníase.....	23

SUMÁRIO

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	10
1.1 Introdução.....	10
1.2 Objetivo Geral.....	12
1.3 Objetivos Específicos.....	12
2. ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	13
3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	16
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
5. REFERÊNCIAS.....	26
ANEXOS.....	27

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1. Introdução

A hanseníase é uma infecção crônica, granulomatosa, curável que tem com agente etiológico o *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, um microorganismo de elevada infectividade, porém baixa patogenicidade, isto é, poucos indivíduos infectados adoecem. O *Mycobacterium leprae*, foi descrito em 1873 pelo norueguês Amauer Hansen, razão pela a qual é chamado bacilo de Hansen (BH). É um bacilo álcool, ácido, resistente (BAAR), parasita intracelular obrigatório com predileção pelas células de sistema reticulo endotelial, especialmente os histiócitos do sistema nervoso periférico (célula de Schwann), células da pele e mucosa nasal.¹

Segundo boletim epidemiológico da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 27 de agosto de 2010, 16 países no mundo notificou mil ou mais casos em 2009. Entre as regiões da OMS, a Ásia apresentou a maior taxa de detecção, 9,39 casos por 100.000 habitantes, seguida das Américas com 4,58 casos por 100.00 habitantes. Nestas regiões os dados foram fortemente influenciados pelo número de casos notificados pela Índia com 133.717, maior número de casos, e pelo Brasil com 37.610 casos, o segundo país em número de casos. Dos 40.474 casos novos nas Américas, 93% são casos notificados no Brasil.²

De acordo com os dados do Ministério da Saúde (MS), a incidência da doença tem diminuído, mais ainda sim, foram diagnosticados 33,3 mil novos casos no Brasil, em 2012. Destes, 2,2 mil (7%), atingiram pessoas com menos de 15 anos - o que classifica a Endemia "alta" nessa faixa etária. Segundo Sinan/SVS-MS, em 2013 foram notificados 28.485 casos registrados ativos no Brasil, sendo 31.044 casos novos de Hanseníase, com 84% de cura.³

A procura dos casos de hanseníase deve se dar na assistência prestada à população nas unidades básicas de saúde dos municípios brasileiros e, principalmente na área de abrangência da equipe da Estratégia Saúde da Família Val Paraíso, por encontrar alto índice da doença. Na consulta clínica para qualquer

outra patologia observa-se a presença de lesões dermatológicas e relatos feitos pelo usuário sobre a presença de áreas com alteração de sensibilidade.⁴

A descoberta de casos de hanseníase é feita por meio da detecção ativa e passiva, por meio das seguintes atividades, tais como: busca sistemática de doentes; investigação epidemiológica de contatos; exame de coletividade, com inquéritos e campanhas; exame das pessoas que demandam espontaneamente os serviços gerais de unidade de saúde, por outros motivos que não sinais e sintomas dermatológicos ou neurológicos; exame de grupos específicos, em prisões, quartéis, escolas, de pessoas que se submetem a exames periódicos, entre outros; e mobilização da comunidade adstrita à unidade, principalmente em áreas de alta magnitude da doença, para que as pessoas demandem os serviços de saúde sempre que apresentarem sinais e sintomas suspeitos. Em todas essas situações, deve ser realizado o exame dermatoneurológico para o diagnóstico de hanseníase.⁵

Existem condições importantes para que o diagnóstico da hanseníase seja feito precocemente, referentes à população, às unidades de saúde e aos profissionais de saúde. A população deve conhecer os sinais e sintomas da doença e deve estar informada de que a hanseníase tem cura, sobre o tratamento e estar motivada a buscá-lo nas unidades de saúde de seu município. As unidades de saúde devem ter seus serviços organizados para desenvolver as atividades da hanseníase, garantindo o acesso da população aos mesmos. Os profissionais de saúde devem estar capacitados para reconhecer os sinais e sintomas da doença, isto é, para diagnosticar e tratar os casos de hanseníase, bem como, para realizar ações de promoção de saúde.⁶

A situação de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF) Val Paraíso, no município de Ji-Paraná/RO encontra-se os principais agravos de saúde como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Tuberculose e Hanseníase, mas percebe-se a importância em relação à doença Hanseníase. A mesma vem apresentando um aumento no fator de risco na área de abrangência, segundo números de pacientes em acompanhamento na ESF Val Paraíso e Unidade Especializada em Doenças Tropicais Padre Adolfo Rohl.

A prevenção consiste no diagnóstico precoce de casos, desenvolvendo ações educativas e de mobilização envolvendo a comunidade e equipamentos

sociais como, escolas, conselhos de saúde, associações de moradores, etc., relativas a importância do auto-exame, ao controle da hanseníase e combate ao estigma.⁷

1.2 Objetivo Geral

Promover atividade educativa para discussão do controle da doença Hanseníase e mobilização juntamente com a população da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) Val Paraíso em Ji-Paraná/RO.

1.3 Objetivos Específicos

- Sensibilizar a equipe Estratégia Saúde da Família Val Paraíso em relação à hanseníase.
- Sensibilizar a população tanto na área de abrangência quanto nas escolas em relação ao seu direito em receber atendimento voltado às necessidades específicas da sua realidade local através do incentivo a participação ativa da comunidade e promoção de cidadania.
- Realizar busca ativa dos pacientes na comunidade para um melhor atendimento e confirmação de diagnóstico do agravo.

2. ANÁLISE ESTRATÉGICA

A equipe ESF Val Paraíso é composta por uma médica, um enfermeiro e oito Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), e 01 técnica e auxiliar de enfermagem, localizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jucelino Cardoso de Jesus, situado no Bairro Val Paraíso no município de Ji-Paraná/RO. A ESF Val Paraíso possui 988 famílias e 2.813 pessoas cadastradas, sendo dados coletados pela ficha A dos ACS.

De acordo com os dados coletados na Unidade Especializada em Doenças Tropicais Padre Adolfo Rohl, constatou-se que nas Fichas de Notificações de Hanseníase foram cadastrados 91 pacientes no período de janeiro a dezembro de 2013 e 57 pacientes no período de janeiro a julho de 2014, sendo que dentre esses períodos são 06 pacientes que reside no Bairro Val Paraíso, ou seja, pertencente a área de abrangência da equipe, onde 03 pacientes fazem acompanhamento da doença com a equipe ESF Val Paraíso.

Segundo o SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, até a última atualização em julho de 2014, foram 55 pacientes na cidade de Ji-Paraná em acompanhamento da doença sendo apenas 01 paciente pertencente ao Bairro Val Paraíso. E desde o período de fevereiro 2013 a 2014, foram encontrados 10 pacientes que residem no Bairro Val Paraíso que tiveram acompanhamento da doença Hanseníase. Observa-se que os dados estão desatualizados devido a problema no sistema de informatização, pois na ESF Val Paraíso possui 03 pacientes em acompanhamento.³

Na estratégia para o "Controle de Hanseníase", propõe-se uma abordagem multiprofissional, onde serão envolvidos todos os membros da equipe na realização das ações planejadas, iniciando com uma reunião para a apresentação do projeto e seus objetivos.

No entanto, o Projeto de Intervenção Controle da Hanseníase, prevê a capacitação dos ACS e orientação da população que tem e/ou teve a doença Hanseníase, além das pessoas que tiveram contato com pacientes infectados na área de abrangência da equipe ESF Val Paraíso, onde os iremos realizar os eventos na UBS Jucelino Cardoso de Jesus.

Realizaremos uma campanha "Hanseníase tem cura" nas escolas EEEFM Aluízio Ferreira e EEEFM Juscelino Kubitschek de Oliveira, para as turmas do Ensino Fundamental e Médio, para explicar a doença e entregar uma ficha de autoimagem para que entregue aos pais em casa, a ficha será preenchida e posteriormente deve ser devolvida, no mês de agosto de 2014. A atividade será desenvolvida juntamente com outras equipes de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Na Unidade de Saúde será realizado o "Projeto Educação Continuada para ACS - Tema: Hanseníase", uma capacitação para Agentes Comunitárias de Saúde e equipe, no mês de setembro de 2014, utilizando data-show, folders e materiais impressos, que serão fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Ji-Paraná/RO.

Após a atualização da equipe, será realizado um mutirão com as ACS na comunidade passando nas casas das famílias cadastradas, para identificar e orientar as pessoas em relação a doença Hanseníase. Na oportunidade será realizada uma investigação de sinais e sintomas, com as famílias da área de abrangência, preenchendo formulários "Ficha de Autoimagem" com todos os integrantes da família para a Prevenção e Controle da Hanseníase, com objetivo de atingir o maior número de pessoas, no mês de outubro de 2014.

Na rotina da ESF Val Paraíso serão reservadas 02 vagas de consulta médica semanalmente, sendo agendadas nas sextas-feiras, para os pacientes suspeitos de hanseníase e contatos, que apresentar sinais e sintomas da Hanseníase.

O controle da hanseníase é baseado no diagnóstico precoce, tratamento e a cura. A descentralização das ações é uma das estratégias para o controle da hanseníase e visa facilitar o acesso do paciente ao tratamento nas unidades de saúde mais próximas a sua moradia.⁸

A mobilização social tem si uma das ações estratégicas prioritárias do Ministério da Saúde que vai desde a atualização do site da Secretaria de Vigilância em Saúde até o apoio às ações desenvolvidas nos estados pelas coordenações estaduais e municipais e por parceiros não governamentais na luta contra a Hanseníase, o preconceito e estigma.⁹

As iniciativas dos movimentos sociais são fundamentais para a identificação das necessidades da população, para dar legitimidade às ações desenvolvidas pelo Programa de Controle da Hanseníase, contribuindo para reorganização do planejamento, para mobilização social do governo e da sociedade na luta contra a doença. ¹⁰

3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Considerando a necessidade de encontrar estratégias para o controle da Hanseníase, melhorar o atendimento, a precocidade do diagnóstico da doença e colaborar para romper o ciclo de transmissão, o projeto objetivou a atualização da equipe de saúde, a conscientização da população sobre a importância da detecção precoce da doença e sobre os malefícios desencadeados por preconceitos e estigmas em relação aos pacientes.

A presente implantação foi realizada na Unidade Básica de Saúde Jucelino Cardoso de Jesus, localizada no Bairro Val Paraíso, no município de Ji-Paraná/RO, com a Equipe Estratégia Saúde da Família Val Paraíso. Onde é composto por 988 famílias cadastradas, um total de 2.813 pessoas cadastradas.

Ao iniciar o Projeto de Intervenção, no dia 28 de julho de 2014, realizamos uma reunião juntamente com a equipe ESF Val Paraíso, composta por 11 integrantes, para planejamento de estratégias para realizar o projeto de intervenção no Controle da Hanseníase.

No mês de agosto de 2014, realizamos a campanha "Hanseníase tem cura" com toda a equipe ESF Val Paraíso, nas escolas EEEFM Aluizio Ferreira e EEEFM Juscelino Kubitschek de Oliveira, para as turmas do Ensino Fundamental e Médio, onde foi passado em todas as turmas orientações sobre a doença e principalmente sobre "manchas na pele". Na oportunidade foram disponibilizados panfletos e a Ficha de Autoimagem, para que o aluno entregasse aos seus pais. Os mesmos deveriam preencher e nos devolver, nos dias 06, 08, 13 e 15 de agosto de 2014.

Na atividade realizada com as duas escolas EEEFM Aluizio Ferreira e EEEFM Médio Juscelino Kubitschek de Oliveira, durante 04 dias, foram orientadas 53 turmas, em média 1.590 alunos. Durante esta ação na escola foram entregues os formulários e tivemos retorno de 589 fichas, que foram devolvidas e preenchidas de ambas as escolas, com o objetivo de investigar sinais e sintomas.

Todos os alunos que confirmaram no formulário "mancha na pele" receberam um aviso aos pais para que o mesmo levasse seus filhos a UBS Jucelino Cardoso de Jesus para consulta médica e avaliação das manchas apresentadas. No

entanto, comparecem apenas 02 crianças com sinais e sintomas onde foi tratada a dermatite e eliminando a suspeita de hanseníase.

Figura 1 - Campanha nas escolas: Equipe ESF Val Paraíso reunida para iniciar as atividades.



Fonte: Própria.

Figura 2 - Campanha nas escolas: Enfermeiro orientando sobre a Hanseníase nas salas



Fonte: Própria

Figura 3 - Campanha nas Escolas: ACS entregando panfletos e formulários.



Fonte: Própria

Figura 4 - Campanhas nas escolas: Panfletos e formulários que foram entregues aos alunos.



Fonte: Própria

Figura 5 - Campanha nas escola: Ficha de Autoimagem a ser preenchido pelos pais dos alunos.

PREENCHA E DEVOLVA ESTA FICHA PARA A ESCOLA EM, NO MÁXIMO, DOIS DIAS.

FICHA DE AUTOIMAGEM

ESCOLA: _____

NOME: _____

DADO: _____ SEXO: ☐ MASC. ☐ FEM. DATA: _____

NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: _____

ENDEREÇO: _____

ALUNO(A): _____ TELEFONE: _____

PONTO DE REFERÊNCIA: _____

IDENTIFICAÇÃO

MARKER NO DESENHO O LOCAL DA SUA MANCHA

1 - TEM ALGUMA MANCHA NA PELE? ☐ SIM ☐ NÃO

2 - A MANCHA É DE NASCIMENTO? ☐ SIM ☐ NÃO

3 - A MANCHA COÇA? ☐ SIM ☐ NÃO

4 - A MANCHA DOE? ☐ SIM ☐ NÃO

5 - A MANCHA É DOLORÍDELA? ☐ SIM ☐ NÃO

6 - EXISTE OU EXISTIU ALGUÉM COM HANSENÍASE NA FAMÍLIA? ☐ SIM ☐ NÃO

QUEM? _____

SUS+ Ministério da Saúde GOVERNO FEDERAL BRASIL

AC: _____

CEP: _____

ENCAMINHADO PARA US: _____

Atenção! Caso o aluno(a) apresente sinais ou sintomas de Hanseníase, preencha este cartão, destaque-o e entregue ao aluno para apresentação na unidade de saúde mais próxima.

Encaminhamos o (a) aluno (a) _____ da escola _____ para consulta dermatoneurológica referente à investigação de Hanseníase.

O "Projeto Educação Continuada para ACS" com base no tema: "Hanseníase" foi palestrada pela Médica e Enfermeiro da equipe, apresentada para aos Agentes Comunitárias de Saúde, realizada no dia 19 de Setembro de 2014, utilizando Datashow, folders, panfletos e materiais impressos, fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Ji-Paraná/RO.

Na capacitação Projeto Educação Continuada para os ACS - Tema: "Hanseníase" foi abordada o tema, ensinando a equipe a identificar sinais e sintomas de hanseníase e encaminhar os casos suspeitos para a unidade de saúde, explicando a importância da prevenção e controle da Hanseníase, acompanhar os usuários em tratamento e orientá-los quanto à necessidade de sua conclusão no tempo preconizado e estar atento aos prováveis sinais de reações e efeitos adversos da medicação, orientar a realização do auto-cuidado, visando a prevenção de incapacidades, necessitando que pessoas de contatos intradomiciliares do doente também devam ser examinados para descarta o contágio da doença.

Participaram da palestra as Agentes Comunitárias de Saúde da equipe ESF Val Paraíso, sendo convidadas também as ACS das outras 03 equipes da UBS Jucelino Cardoso de Jesus para participarem, onde compareceram 18 Agentes Comunitários de Saúde.

Figura 6 - Projeto Educação Continuada para ACS - Tema: Hanseníase.



Fonte: Própria

Após atualização da equipe, no período de 01/10/14 a 31/10/14, foi promovida uma ação direta entre os ACS e a comunidade, realizando uma busca ativa sobre "Prevenção e Controle de Hanseníase" no Bairro Val Paraíso. Foi organizado um mutirão na comunidade, passando de casa em casa, explicando sobre a doença, entregando panfletos e preenchendo formulários de "Ficha de Autoimagem" para todos os integrantes da família, sendo orientados a comparecer na unidade de saúde em casos suspeitos.

Ao terminar, no dia 30 de outubro de 2014, a equipe se reuniu na UBS Jucelino Cardoso de Jesus para tabular os dados coletados das fichas preenchidas. Sendo preenchidas 80 fichas de famílias, com número de 224 pessoas que responderam os formulários, e dentre esses 34 pessoas apresentavam sinais e sintomas com suspeita de hanseníase. As pessoas que apresentavam alguma mancha suspeita no corpo foram encaminhadas a UBS para avaliação médica.

Em relação ao item 6, na resposta "Quem?", na figura acima, para saber quem têm ou teve algum doente de hanseníase na família, responderam 71 pessoas relataram grau de parentesco, sendo 42 pessoas do sexo feminino e 29 pessoas no sexo masculino.

Nesta busca ativa, foi descoberta 15 pessoas do Bairro Val Paraíso que já tiveram Hanseníase, destas 11 pessoas são do sexo feminino e 04 pessoas do sexo masculino. Todas realizaram o tratamento na Unidade Especializada em Doenças Tropicais Padre Adolfo Rohl, e foram concluídos recebendo Alta por Cura. Destas 07 pessoas tiveram Alta por Cura a mais de 10 anos, 03 pessoas entre 05 a 10 anos atrás tiveram Alta por Cura e 05 pessoas em menos de 5 anos tiveram Alta por Cura.

Diante dos dados coletados percebe-se a importância da prevenção e do controle da doença Hanseníase na área de abrangência da ESF Val paraíso, por apresentar alto índice de casos notificados e por suspeita de novos casos.

Durante as ações de educação e mobilização social, foram descobertas e agendadas 34 pacientes que apresentavam sinais e sintomas da Hanseníase para atendimento médico na Unidade Básica de Saúde Jucelino Cardoso de Jesus. Reservado 02 vagas de consulta médica em todas as sextas-feiras dos meses de agosto, setembro e outubro, para os pacientes suspeitos de hanseníase e contatos, num total de 14 dias.

Nas consultas realizadas com pacientes suspeitos de Hanseníase, apenas 26 pacientes compareceram na UBS Jucelino Cardoso de Jesus para atendimento médico e avaliação clínica. Dentre os pacientes tivemos 01 paciente com sinais e sintomas característicos da doença. Foi realizado anamnese, exame dermatológico e exame neurológico, foram solicitados biópsia no local da lesão, sendo confirmado o diagnóstico de Hanseníase. Logo após iniciamos o tratamento adequado.

Durante o Projeto de Intervenção tivemos a oportunidade de conhecer e acompanhar o paciente diagnosticado com Hanseníase. Paciente P. V. C., 51 anos, sexo masculino, mecânico, casado, natural e procedente de Ji-Paraná/RO, apresentou como queixa principal algumas manchas brancas. A história da doença atual do paciente refere que iniciou com manchas hipocrômicas e descamativas na

pele há +- 1 ano, e que apareceram no hemitórax esquerdo, couro cabeludo, pé esquerdo e direito, mão direita e antebraço direito. As manchas não coçam, não doem, e não tem sensibilidade ao tocar, notando-se o aumento das manchas na pele. Relata dificuldade de deambulação devido a dores nas articulações. O paciente possui uma história pregressa de doenças comuns da infância; não se lembra de sua imunização; nega cirurgia; nega hospitalizações prévias; sem uso de medicações; nega alergias; com hábitos alimentares de três refeições por dia, nega uso de álcool ou drogas. Seu pai falecido por problema cardíaco, mãe diabética, irmãos, filhos e esposa saudáveis. Residem na cidade com esposa, em casa com água, luz e sanitários. Ao Exame Físico: Regular estado geral, anictérico, acianótico, afebril, eupneico, emagrecido, desidratado, lúcido, orientado em tempo e espaço. T=36,5°C; P=98bpm; R=25 mpm; P=62Kg; A=176cm; TA=130/85 mmHg Pele e anexos: seca, descamativa e escurecida. Manchas hipocrômicas, anestésicas e anidroticas, com bordas imprecisas, lesões maculas, delimitadas, simétricas, esparsas e anestésicas em membros superiores e inferiores e tronco. Espessamento dos nervos ulnar, tibial e fibular bilateralmente. Baqueteamento digital, onicomiose extensa em mãos e pés com infecção secundária. Cavidade oral: Língua e palato normal, com uso de prótese. Gânglios linfáticos móveis, indolores com cerca de 1 cm em cadeia cervical. Olhos: normais. Cabeça: Mancha hipocrômica em couro cabeludo. Ausculta pulmonar: Sem esforço respiratório, Expansibilidade preservada, FTV uniforme palpável bilateral, som claro timpânico à percussão, murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios. Ausculta cardíaca: Ritmo cardíaco regular em 2 tempos com bulhas normofonéticas, sem sopros. Abdômen: Plano, Timpânico, indolor a palpação superficial e profunda, peristalse presente, sem visceromegalias. Membros superiores e inferiores: Boa perfusão, pulsos periféricos palpáveis, sem edema, apresentando manchas hipocrômicas. Solicitado exames complementares como teste de sensibilidade e biópsia cutânea das lesões e exames laboratoriais com valores normais. Na evolução foi realizada notificação compulsória da hanseníase indeterminada e tratamento com poliquimioterapia/multibacilar por 12 meses. E prevenção de incapacidades.

Figura 9 - Paciente apresentado manchas hipocrômicas da Hanseníase.



Fonte:Própria

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após realização do Projeto de Intervenção "Controle da hanseníase", percebemos a importância de intensificar o rastreamento de Hanseníase no Bairro Val Paraíso, município de Ji-Paraná/RO, preparando a equipe Estratégia Saúde da Família para o atendimento adequado e com qualidade, através de atualização promovida com base nas recomendações do Ministério da Saúde. Propiciou ainda, a integração entre a equipe, sendo elaborado um planejamento específico para os atendimentos.

Ações educativas com a finalidade de disseminar conhecimentos quanto aos sinais e sintomas da hanseníase à comunidade, tornando possível o agendamento de consultas para identificar esses pacientes, estabelecendo-as como rotina na programação da Unidade Básica de saúde.

Nas ações de controle da hanseníase buscamos a participação do paciente, familiares e comunidade, intensificando não apenas o diagnóstico da doença, mas principalmente o rompimento da cadeia de transmissão, na busca ativa de casos e no diagnóstico precoce, prevenção e tratamento de incapacidades físicas, combate ao eventual estigma e manutenção do paciente no meio social. Sendo importante que a comunidade e as escolas tenham participação ativa no processo de eliminação da hanseníase.

Diante dos resultados colocamos como necessário o controle e a eliminação da doença hanseníase, a prática de uma vigilância epidemiológica ativa e de qualidade, treinamento dos profissionais da saúde em todos os níveis de atenção e apoio da população, para otimizar cada vez mais atividades de prevenção e controle dessa doença. Como resultado desse projeto foi identificado um caso sintomático de hanseníase, e 36 casos sintomáticos sendo descartadas as suspeitas diagnósticas, iniciando um tratamento adequado para cada caso, além de encaminhamento para assistência especializada.

Considerando todo o desenvolvimento deste trabalho observou-se uma melhor relação entre esses profissionais com sua equipe, bem como melhor qualidade nos atendimentos, com mais segurança dos mesmos em fornecerem informações, realizar acompanhamento e busca ativa dos pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Atlas de Dermatologia: da Semiologia ao Diagnóstico (Luna Azulay, Aguinaldo Bonalumi, David Rubem Azulay e Fabiano Leal; Elsevier; 1º Ed., atualizada e revisada 2010).
2. Brasil. Organização Mundial Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. OMS Divulga situação mundial da hanseníase. Brasília: Organização Mundial Pan-Americana da Saúde, 2010 [acesso em 12 jan 2014]. Disponível em: http://www.paho.org/BRA/index.php?option=com_content&view=article&id=1477&Itemid=777
3. Ministério da Saúde e Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2012/2013.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde**.Disponível em http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf. Acesso em 20 dez 2014.
5. Azulay, RD, Azulay, DR. Dermatologia, Guanabara Koogan, 5ª Ed., atualizada e revisada 2011.
6. Cecil, Tratado de Medicina Interna, 24ª Ed., 2012.
7. Fitzpatrick's Dermatology, 7ª Ed., 2008.
8. Harrison Medicina Interna, 18ª Ed., 2012.
9. Sampaio, SAP, Rivitti, EA. Dermatologia, Artes Médicas, 3ª Ed., 2007.
- 10.Ministério da Saúde, 2ª Ed., Revisada, 2008.

ANEXO

Tabela 1 - Quantidade de Ficha de Autoimagem recolhida pelos alunos do Ensino Fundamental e Médio, na escola EEEFM Aluísio Ferreira, agosto/2014:

ENSINO FUNDAMENTAL				
TURMA	6° ANO	7° ANO	8° ANO	9° ANO
A	09	15	12	15
B	11	15	11	12
C	07	12	03	19
D	09	08	26	11
E	-	17	16	04
TOTAL	36	67	68	61
ENSINO MÉDIO				
TURMA	1° ANO	2° ANO	3° ANO	
A	07	13	03	
B	06	-	-	
C	22	-	-	
D	03	-	-	
TOTAL	38	13	03	
TOTAL: 286				

Fonte: Equipe ESF Val Paraíso.

Tabela 2 - Quantidade de Ficha de Autoimagem recolhida pelos alunos do Ensino Fundamental e Médio, na escola EEEFM Juscelino Kubitschek de Oliveira, agosto/2014:

ENSINO FUNDAMENTAL								
TURMA	1° ANO	2° ANO	3° ANO	4° ANO	5° ANO	6° ANO	7° ANO	8° ANO
A	09	06	11	06	12	07	11	10
B	12	27	12	12	10	07	07	08
C	10	-	10	15	12	14	08	19
D	06	-	-	-	15	08	-	-
TOTAL	37	33	33	33	49	36	26	37
ENSINO MÉDIO								
TURMA			1° ANO					
A			13					
B			06					
TOTAL			19					
TOTAL: 303								

Fonte: Equipe ESF Val Paraíso.

Tabela 3 - Resposta das Fichas de Autoimagem, Bairro Val Paraíso, Outubro/2014:

Resultado da Ficha Autoimagem	
1 - Tem alguma mancha na pele?	
SIM	34
NÃO	190
2 - Há quanto tempo?	
Menos de 1 ano	06
Mais de 1 ano	22
Desde que nasceu	06
3 - A mancha coça?	
SIM	08
NÃO	26
4 - A mancha dói?	
SIM	01
NÃO	33
5 - Qual a cor da mancha?	
Amarronzada	13
Avermelhada	06
Branco	14
Outra	01
6 - Existe ou existiu doente de hanseníase na família?	
SIM	71
NÃO	153
Quem?	

Fonte: ACS da equipe ESF Val Paraíso.

Tabela 4 - Grau de Parentesco das pessoas que tem ou tiveram Hanseníase na família:

	Feminino	Masculino	Total
Mãe/ Pai	12	03	15
Filha/Filho	04	04	08
Irmã/Irmão	03	06	09
Vô/Vó	04	02	06
Tia/Tio	01	03	04
Prima/Primo	01	-	01
Sobrinha/So brinho	-	02	02
Nora/Genro	-	01	01
Cunhada/cu nhado	02	02	04
Ex-esposa	01	-	01
Esposo	03	02	05
A mesma	11	04	15
TOTAL	42	29	71

Fonte: ACS da equipe ESF Val Paraíso.